

图 4 2 批凤仙花药材和 6 批指甲花药材指纹图谱的叠加图

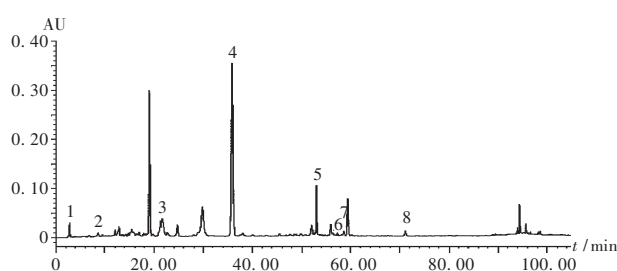


图 5 指甲花药材的特征色谱峰

指甲花在国内种植很少,故仅能对已知分布在福建、海南、云南、广东等地的栽培指甲花和市场中流通最广的印度、巴基斯坦指甲花进行分析研究,结果见图 3。可见,不同产地的指甲花化学成分虽有一定差异,但仍具有明显的共有特征。通过对凤仙花和指甲花 HPLC 指纹图谱的比较(见图 4),发现凤仙花和指甲花的化学成分确实存在相似性,但各自又有其明显的特异性。凤仙花中所含极性较大的化学成分含量明显低于指甲花,通过指甲花的共有峰与凤仙花的比较,共确定了 8 个指甲花的特征性色谱峰(见图 5),其保留时间分别为 $t_1 = 2.797$, $t_2 = 8.633$, $t_3 = 22.606$, $t_4 = 35.962$, $t_5 = 52.996$, $t_6 = 57.233$, $t_7 = 58.569$, $t_8 = 71.137$ 。

3 讨论

指甲花与凤仙花均有染色作用,且植物叶粉碎后难以用肉眼加以区分,但实际上是两种不同科属的植物,应严格区别,不能混用。本研究中建立了指甲花和凤仙花的 TLC 和 HPLC 鉴别方法,结果表明,所建立的 TLC 法可初步鉴别指甲花和凤仙花;HPLC 法鉴别表明,不同产地的凤仙花化学成分可能差别不大,不同产地的指甲花虽存在一定的差异性,但仍具有明显的共有特征。利用 HPLC 法鉴别指甲花和凤仙花时,可根据其极性较大的化学成分的含量结合是否具有指甲花的特征性色谱峰加以判断。本研究方法的建立,也为维吾尔药指甲花的质量控制提供了鉴别依据。

作者简介:刘涵(1987-),女,在读硕士研究生,主要从事化妆品植物成分检测方法研究(电子信箱)liuhanaluo@163.com;高增平,女,博士研究生,教授,硕士研究生导师,研究方向为中药药效物质基础研究与质量控制,本文通讯作者(电子信箱)gaozengping0812@163.com。

参考文献:

- [1] 黄泰康,丁志遵,赵守训.现代本草纲目[M].北京:中国医药科技出版社,2001:1778.
- [2] 苏卜利,曾荣,黄长干,等.凤仙花的化学成分和生物活性研究进展[J].食品工业科技,2012,33(2):418-422.
- [3] 王冰,张彦福,黄辉.维吾尔药指甲花本草学考证及其生药学研究[J].新疆中医药,1998,16(3):33-35.
- [4] 孙启明.指甲花·散沫花·凤仙花[J].中医文献杂志,2001,1(1):32.
- [5] Francesca RG, Giuseppina M, Massimo G, et al. Chemical Fingerprinting of Lawsonia inermis L. using HPLC, HPTLC and Densitometry[J]. Phytochem Anal, 2008, 19: 550-559.
- [6] El-Shaer NS, Badr JM, Aboul-Ela MA, et al. Determination of lawsone in henna powders by high performance thin layer chromatography[J]. J Sep Sci, 2007, 30: 3311-3315.
- [7] Lobstein A, Brenne X, Feist E, et al. Quantitative Determination of Naphthoquinones of Impatiens Species[J]. Phytochem Anal, 2001, 12: 202-205.

(收稿日期:2014-01-26)

精氨酸布洛芬颗粒口服致变态反应 1 例

黄文辉

(中国人民解放军第一七五医院·厦门大学附属东南医院药学科,福建 漳州 363000)

中图分类号:R985;R969.3

文献标识码:D

文章编号:1006-4931(2014)13-0008-01

患儿,女,6岁,因“急性化脓性扁桃体炎”入院。无皮疹、瘙痒、呕吐、腹泻等,无食物过敏史,对“青霉素、头孢菌素类”过敏。体格检查示体温波动于 38.5℃左右,咽部充血,双侧扁桃体 I 度肿大、表面见脓苔,无三凹征,未闻及干、湿罗音。遵医嘱静脉滴注乳糖酸阿奇霉素注射剂 0.2g、甲硝唑注射液 60mL,1h 后口服精氨酸布洛芬颗粒(太阳石(唐山)药业有限公司,国药准字 H20070139,批号为 200402,规格为每袋 0.4g/0.2g 进行退热,30min 后出现全身风团样皮疹,伴瘙痒。考虑药物引起的急性变态反应,立即停用怀疑药品,予以静脉注射地塞米松注射液 5mg,静脉滴注甲泼尼龙琥珀酸钠注射剂 40mg 及口服氯雷他定片 6.6mg 抗过敏。患儿皮疹渐消失,体温恢复正常。

讨论:布洛芬通过抑制前列腺素合成而发挥解热、镇痛、抗炎的作用,主要的不良反应有恶心、腹胀、呕吐、头晕、头痛、嗜睡、焦虑、过敏反应(主要为风疹、紫癜、瘙痒等)、胃肠道溃疡等。此患儿首次使用该药 30min 后出现全身风团样皮疹伴瘙痒,经脱敏治疗后皮疹消失。虽有乳糖酸阿奇霉素^[1]和甲硝唑^[2]可致荨麻疹型

药疹的报道,但此患儿经抗过敏处理皮疹消失后继续给予两药治疗,并未出现急性过敏反应,因此精氨酸布洛芬颗粒所致不良反应可能性较大。由于此患儿是在正常用法用量下出现的药品过敏反应,故特别提醒医务人员,在使用该药前应询问患者药物过敏史;用药时应控制剂量;加强巡视与观察,特别是儿童这一特殊人群;嘱患者或家属出现不适应及时报告;一旦怀疑为药品不良反应,应立即停止用药,并采取相应处置措施。

作者简介:黄文辉(1988-),男,福建漳州人,药师,研究方向为医院药学(电子信箱)hwhui175@163.com。

参考文献:

- [1] 张洁,赖剑锋,黄冰兰.853 例药品不良反应报告分析[J].中国执业药师,2012,9(10):12-16.
- [2] 刘杨英,陈学军,段西凌,等.59 例住院药疹的临床分析[J].四川医学,2011,32(7):143-145.

(收稿日期:2013-07-31)